

<<临床脑卒中手册>>

图书基本信息

书名：<<临床脑卒中手册>>

13位ISBN编号：9787308075756

10位ISBN编号：7308075753

出版时间：2010-6

出版时间：浙江大学出版社

作者：（美）托比，（美）塞利姆 著，丁美萍，楼敏 译

页数：263

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床脑卒中手册>>

前言

在我国脑卒中已成为死亡、致残的首位疾病。

其中，人群对脑卒中防治认识落后，临床脑卒中诊治水平不高，是重要原因。

为此，无论神经专科医生，还是普通内科医生都亟待掌握脑卒中诊治的基本知识、基本理论和基本技能，并熟悉脑卒中诊治的新认识、新技术和新进展，以应用于临床。

Selim和Torhey等撰写的《临床脑卒中手册》，内容全面，学术观点新颖，密切结合临床实际，精练易懂，是一本难得的、操作性强的工具书。

为了能尽早让《临床脑卒中手册》与国内同行见面，并发挥指导作用，丁美萍教授和楼敏副教授两位医师悉心翻译了该书全文。

文字简练，观点鲜明扼要且易于应用。

《临床脑卒中手册》共分6篇20节。

以脑卒中患者的发现、急救医疗服务开始到缺血性脑卒中、出血性脑卒中各亚型的诊治，并以脑卒中复发的预防和干预结束。

对必须掌握的诊断鉴别要点、治疗方法等重点明确，并增加了不少循证医学新证据，其中神经影像学、妇产科疾病、儿科疾病伴发的脑卒中等章节内容新颖，有别于其他介绍脑卒中的书籍。

《临床脑卒中手册》能帮助读者更快地对脑卒中进行识别和防治，最终造福广大患者。

预祝该手册成功出版。

浙江大学医学院附属第二医院神经内科黄鉴政教授2009年11月10日

<<临床脑卒中手册>>

内容概要

本书是Selim和Torbey给我们提供的一本极好的工具书，他们用精练而易懂的术语描述了脑血管医学的各个方面。

读者会发现这本书便于阅读和理解、内容全面，学术观点新颖、信息来源可靠，有助于脑血管疾病的日常临床诊治。

对于医学生、培训中的内科医生、繁忙的全科医生特别适用。

两位作者撰写本书显示了他们的卓著远见，也倾注了他们的极大精力，我们应该祝贺他们顺利完成了该项工作。

<<临床脑卒中手册>>

作者简介

作者：（美国）托比（Michel T.Torbey）（美国）塞利姆（Magdy H.Selim）译者：丁美萍 楼敏 合著者：黄鉴政

<<临床脑卒中手册>>

书籍目录

第一章 卒中的评估 第一节 急救医疗服务：卒中抢救的第一道防线 第二节 卒中症状的初步评估 第三节 脑卒中综合征和定位 第二章 寻找脑卒中的病因 第四节 缺血性脑卒中 第五节 出血性脑卒中 第六节 脑卒中的其他病因 第三章 急性脑卒中影像 第七节 电子计算机体层扫描在急性脑卒中的应用 第八节 磁共振成像在急性脑卒中的应用 第九节 超声检查在急性脑卒中的应用 第四章 脑卒中的治疗 第十节 缺血性脑卒中起病24h内的处理 第十一节 缺血性脑卒中起病24h后的处理 第十二节 脑出血 第十三节 蛛网膜下腔出血 第十四节 硬脑膜和脑静脉窦血栓形成 第五章 会诊所见的脑卒中 第十五节 围手术期脑卒中 第十六节 妇产科疾病与脑卒中 第十七节 儿童脑卒中 第六章 首发及复发性卒中的预防 第十八节 抗血栓治疗 第十九节 外科和介入治疗 第二十节 卒中的危险因素和处理索引

<<临床脑卒中手册>>

章节摘录

插图：1.海洛因相关性脑卒中常在戒断一段时间后再次静脉应用时发生。

2.安非他明可引起坏死性血管炎，与PAN类似。

3.可卡因通过以下多种机制导致脑卒中：（1）缺血性脑卒中因高血压和杂质栓塞所致。药物颗粒阻塞肺微动脉，导致闭塞性动脉炎或使肺内动静脉分流开放而致栓塞。

（2）由可卡因引起的出血性脑卒中多为脑叶出血。

（3）由动静脉畸形和动脉瘤破裂导致的蛛网膜下腔出血也是其常见的脑卒中亚型。

4.苯环利定（PCP）偶尔可致因高血压所致的颅内出血。

吸毒常见的并发症是感染性心内膜炎、肝炎、艾滋病和真菌感染，均可导致脑卒中感染细菌感染急性细菌性脑膜炎可闭塞软脑膜动静脉，引起脑卒中。

单核细胞增多性李斯特菌感染，主要累及桥脑和延髓被盖（李斯特菌脑干脑炎），可出现多根后组颅神经麻痹、动眼神经麻痹以及前庭功能障碍症状。

脑膜血管梅毒现已不常见，其特征为中到大血管外膜炎性浸润导致进行性狭窄。

脑膜血管梅毒相关性脑卒中最常累及大脑中动脉。

结核可因小的结核栓子阻塞毛细血管而导致微梗死，最常累及大脑前和大脑中动脉。

猫抓病由巴尔通体引起，也是脑卒中的较少见病因，与局灶颅内血管狭窄和血管炎有关。

病毒感染多数病毒相关性脑卒中继发于血管炎。

带状疱疹最常引起迟发性半球梗死，与眼带状疱疹部位同侧。

症状开始于皮疹出现后几天至几周。

发病机制存在争议，其主要观点为疱疹病毒沿着起自半月神经节眼支的神经纤维传播到同侧近端颅底脑血管壁。

血管炎和血栓形成影响同一部位血管的平滑肌纤维。

巨细胞病毒、HIV病毒、单纯疱疹病毒也可导致脑卒中。

真菌感染曲霉菌通过直接扩散或栓塞导致中枢神经系统疾病。

在免疫抑制的患者中，脑卒中由肺部真菌的播散所致；而在免疫正常的患者中，脑卒中与血管炎相关。

仅约25%的患者对两性霉素B、万可霉素、卡泊芬净有效。

<<临床脑卒中手册>>

编辑推荐

《临床脑卒中手册》：为那些忙碌的专业人员所写，简明、实用！
覆盖面广为急诊室、重症监护室、卒中病房的脑血管病人评估和治疗提供了指南运用流程图、表格、总结语等格式，直接快速地获得重要信息由大型卒中中心有经验的专家撰写而成是评估卒中相关的临床表现、获得合理治疗的必备参考书。

<<临床脑卒中手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>